ISSUE SLIP STAPLE AREA (for additional cross references)

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE
FEE Ca. L'IMINATION			
O.I.P.E. CLASSIFIER	-		
FORMALITY REVIEW			
RESPONSE FORMALITY REVIEW			

INDEX OF CLAIMS

V	Rejected	N	Non-elected
=	Allowed	1	Interference
_	(Through numeral) Canceled	Α	Appeal
÷	Restricted	0	Objected

Claim	
St	
S1	
102 103 103 103 104 104 104 104 104 104 104 105	
S	
4	
6	
7	
10	
11	
12 13 14 15 16 16 16 16 16 17 17 17	
13	
14 64 114 15 66 116 16 66 116 17 67 117 18 68 118 19 68 119 20 70 120 21 71 127 22 72 122 23 73 123 24 74 124 25 75 125 20 76 128 27 77 127 28 78 128 29 79 128 30 80 130 31 81 131 32 82 132 33 83 133 34 84 133 35 86 136 37 87 137 38 88 138 39 89 139 40 90 140	- 1,6
15	1 1 1
16	1 - 1 - 1 - 1
17	
18	37 11
# 19 69 119 120 120 120 120 120 121 121 121 121 121 122 1	
20	y- 1 94
21 71 121 122 122 122 122 122 122 123 123 124 124 124 124 124 124 124 125 125 125 125 125 126 126 127 128 127 128 127 128 129 129 129 129 129 129 130 130 131 131 131 132 132 132 132 132 132 132 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 135 136 37 137 138 138 138 138 138 138 138 139 140 140 140 141<	2 2 00
22 72 122 123 24 74 124 124 25 75 125 126 27 77 127 128 29 78 129 129 30 80 130 131 31 81 131 132 32 83 83 132 33 83 133 133 34 84 134 134 35 86 86 136 37 87 137 137 38 88 88 138 39 90 140 140 41 91 140 141	
23 73 123 24 74 124 25 75 125 26 76 128 27 78 128 28 78 128 29 79 129 30 80 130 31 81 131 32 82 132 33 83 133 34 84 134 35 85 135 36 86 136 37 87 137 38 88 138 39 90 140 41 91 141	
24 74 124 125 25 75 126 126 27 76 77 128 127 28 78 128 129 128 30 80 130 130 131 31 81 131 131 132 132 33 83 83 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 135 136 136 136 136 137 138 138 138 138 139 139 140 141 <t< td=""><td></td></t<>	
25 75 125 126 26 76 128 127 28 78 128 129 30 80 130 130 31 81 131 132 32 82 132 132 33 83 133 133 34 84 134 134 35 85 135 135 36 86 136 137 38 88 138 138 39 89 139 140 41 91 141 141	1 W 6 F
26 76 27 77 28 78 29 79 30 80 31 81 32 82 33 83 34 84 35 85 36 86 37 88 39 89 40 91	
27 77 127 28 78 128 30 80 129 31 80 130 31 81 131 32 82 132 33 83 133 34 84 134 35 85 135 36 86 136 37 87 137 38 89 138 39 90 140 41 91 141	
29 79 129 130 130 130 131 130 131 131 131 131 132 132 132 132 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 135 135 135 136 136 137 136 137 138 138 138 138 139 139 140 141 142 143 144 144 144	
30	
31 81 32 82 33 83 34 83 35 84 36 85 37 88 39 88 40 90 41 91	
32 82 33 133 34 83 35 84 36 85 37 83 38 88 39 89 40 90 41 91	
33 83 34 84 35 85 36 85 37 88 39 88 40 90 41 91	
3K 84 134 35 85 135 36 88 136 37 87 137 38 88 138 39 89 139 40 90 140 41 91 141	
35 85 36 88 37 136 38 88 39 88 40 90 41 91	
36 86 37 87 38 88 39 89 40 90 41 91	$\downarrow \downarrow \downarrow \downarrow$
37 87 38 88 39 89 40 90 41 91	HHH
38 68 39 89 40 90 41 91	╀┼┼┼
39	╁╌╂╌╂
40 90 140 141 141 141 141 141 141 141 141 14	╀┼┼
41 91 141	╁╌┼╌┼
╺ ╇ ╸┩╸┩╸┩╸┩╸┩╸┩╸┩ ╸┩╸┩╸┩ ╸┩╸┩ ╸┩╸┩╸┩╸┩╸┩╸	╀╌┼╌┼
	++++
42 92 143 143 143	┞╌ ┼╌┼
44	┝╌┼╌┼
45 95 145	╁┼┼┼
46 1 146 146	┢┼┼┼
47 14	
48 98 148	┢┢
49 99 149	+++
50 100 150	

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)